



# Tıp Fakültelerinde Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi

Prof. Dr. İlhami ÜNLÜOĞLU  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı  
iunluog@yahoo.com

Aile hekimliği (Genel pratisyenlik) 18. yy.da Amerika'da doğmuş ve 19. yy.da İngiltere'de bu adı almış bir tıp disiplini olup, "aile tabibi" sözcüğü ülkemizde; ilk kez 1891'de dilimize tercüme edilen bir kitapta kullanılmıştır (1,2).

II. Dünya Savaşı'nı takiben, dünyada aile hekimliği ile ilgili yaşanan gelişmelerin paralelinde; ülkemizde de 1947 yılında genel tıp alanında ilk uzmanlık deneyimi olan "Genel Sağlık Uzmanlığı" eğitimi başlamıştır. Sağlık hizmetlerinin basamaklandırılmadığı bu yıllarda hastane olmayan yerlerde açılan sağlık merkezlerinde uzman doktor sağlamayı planlayan bu uygulama 1955'te kaldırıldı, ancak; dünyada bu alandaki gelişmeler devam ederek uzmanlık dalı olma yolunda ilerledi (2).

Kolay ulaşılabilir, hasta-hekim ilişkisinin önemle yürütüldüğü, koruyucu hekimliğin başarılı bir şekilde uygulan-

masıyla da sağlık ekonomisine göz ardı edilemez ilişkisinin önemle yürütüldüğü katkılar sağlayabilecek olan disiplinimizde yetmiş hekim ihtiyacı kaçınılmazdır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinde daha kaliteli bir sunum arayışında olan ülkemizde, dünyadaki gelişmeler ışığında "Aile hekimliği" 5 Temmuz 1983 tarihinde Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde yer aldı. Ülkemizde ilk Aile Hekimliği Anabilim Dalı 1984 yılında Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde kuruldu, ancak uzmanlık eğitimi ilk olarak 1985 yılında Ankara, İstanbul ve İzmir'de Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim hastanelerinde başladı (2,3).

Dünyada 1 yıl (Yeni Zelanda) ile 6 yıl 9 ay arasında (İsveç) değişmekte olan aile hekimliği uzmanlık eğitimi, Avrupa Birliği ülkelerinde minimum üç yıl olup; ülkemizde de (minimum) üç yıl olarak uygulanmaktadır (2).

Ülkemizde 1990'lı yılların başlarında başlamış olan aile hekimliği uzmanlık eğitiminin geliştirilmesine yönelik çalışmalar; 16 Temmuz 1993 tarihinde Yüksek Öğretim Kurulu'nun aile hekimliği anabilim dallarının kurulması kararı ile hız kazanmıştır (2).

Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği'nde (TAHUD) kurulduğu ilk yıllardan itibaren aile hekimliği uzmanlık eğitiminin geliştirilmesi konusunda çalışmalarını sürdürmekte olup; uzmanlık eğitiminde saha uygulamasının önemini ilk yıllardan itibaren vurgulanmaktadır. Bu konu; aile hekimliği akademisyenleri tarafından da önerilmekte ve desteklenmektedir (4,5).

Türkiye Aile Hekimliği Yeterlilik Kurulu (TAHYK), çalışmalarına ülkemizde çalışmalarına ilk olarak başlayan kurullardan (board) biri olup, çekirdek müfredat ve uzmanlık eğitim müfredatını 2007 yılında hazırlamıştır. TAHYK bu müfredatta; aile hekimliği saha rotasyonunun 1 yıl olmasını öngören, her rotasyonda bir aile hekimliği asistanının hangi bilgi beceri ve tutum hedeflerine ulaşmış olarak ayrılması gerektiğini detaylı olarak içeren, tüm taraflarının görüşlerinin alındığı ve yıllar süren emek ürünü bir "Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatı"nı yayınlamış ve Sağlık Bakanlığı'na sunmuştur. Ancak, bu çalışmalar tüm disiplinler için bir bütün olarak sürdürüldüğünden henüz yürürlüğe girmemiştir. Son aylarda sürmekte olan uzmanlık müfredatı çalışmalarında ise; saha eğitimi süresinin bir yıldan daha fazla olması görüşü ağırlık kazanmaktadır (6).

Aile hekimliği pilot uygulamaları sürerken, aile hekimliği asistanları (384 asistan) ile 2007 yılında gerçekleştirilen bir çalışmada: asistanlar meslekleri/disiplinleri ile ilgili olarak ülkemizde şu anda tarif edilmiş olan "sistem"i ve bu sistemdeki belirsizliği sorun olarak görmektedirler. Aynı çalışmada aile hekimliği anabilim dalı başkanları; uygulamanın uzmanlık eğitimine olumsuz etkilerinden, TUS'u kazanan asistanların uzmanlık eğitimine başlamadıkları ve asistan istifalarının artmasından yakınmaktadır (7).

Bir anabilim dalı başkanı olarak; Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitiminin sorunlarının çözümüne ve geliştirilmesine yönelik önerilerim:

- Temel amaç "Birinci Basamakta Uzmanlaşmanın Özendirilmesi" olmalıdır. Birinci basamak uzmanlığının özendirilmesi ve aile hekimliğinin bir disiplin olarak benimsenmesi için aile hekimliği uzmanlarının uygulamada sürekli öncelik ve avantajlı konumda olmaları sağlanmalıdır. Aile Hekimliğinde disiplinin geleceğini korumak adına asistanlarımızın motivasyonunu yüksek tutmak ve öğrencilerin de anabilim dalının özelliklerini tanıyabilmelerini sağlamak için eğitim fırsatları verilmeli ve somut avantajlar sağlanmalıdır.

- Aile hekimliğinin mezuniyet öncesi, geçiş dönemi ve uzmanlık eğitimi tümüyle yeniden yapılandırılmalıdır. Aile hekimliği anabilim dallarının mezuniyet öncesi eğitimde daha aktif hale gelmeleri sağlanmalı ve bu konudaki engeller kaldırılmalıdır. Böylece; mezuniyet öncesi dönemde hekimlere birinci basamakta araştırma yapabileme becerisinin kazandırılması ve birinci basamak pratiğinde hasta yönetimi prensipleri konusunda eğitimlerin düzenli olarak verilmesi sağlanacaktır.

- Hem birinci basamakta uzmanlaşma sürecinden bahsedip, hem de asistan kadrolarının az sayıda tutulması kendi içinde bir çelişki oluşturmaktadır; TUS'ta Aile Hekimliği asistan kadroları artırılmalı, en azından pilot uygulamanın başladığı dönemdeki kadrolar korunmalıdır.

- Sağlık Bakanlığı Eğitim Hastanelerinde uzun yıllar ihmal edilen ve son 2 yılda açılmaya başlanılan Aile Hekimliği Şefliklerinin sayısı artırılmalı ve yapılanmaları geliştirilmelidir.

- Üniversitelerde ve Sağlık Bakanlığı Eğitim Hastanelerinde aile hekimliği rotasyonunun yapılacağı Aile Hekimliği Uygulama Merkezleri acilen açılmalı ve Birinci Basamak Sağlık Kurumu statüsünde hizmet sunumu sağlanmalıdır. Üniversite Aile Hekimliği Anabilim Dallarının uygulama içinde yer alması için gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.

- Aile hekimliği uzmanlarının çalışma alanları ve yetkilerinin sınırlandırılmasına yönelik uygulamalara son verilmeli, aile hekimliği uzmanları reçete yazma konusunda kısıtlanmamalıdır.

- Geçiş dönemi eğitimlerinin sonlanacağı "son tarih" acilen ilan edilmelidir.

Bu konularda hassasiyet ve gelişmeler ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetlerinde yürütülen çalışmaların amacına ulaşmasına ve kalitenin yükseltilmesine olacak katkıların yanı sıra; bugün ülkemizde sayısı 45'i bulan aile hekimliği anabilim dallarından gerçek yarar sağlanmasını ve birinci basamak koşullarına uygun "uzman" hekim yetiştirilmesini gerçekleştirecektir.

#### KAYNAKLAR:

1. Mc Whinney IR: A Textbook of Family Medicine, Oxford University Press USA, pp 3-25, 1989.
2. Ünlüoğlu İ.: Türkiye'de Aile Hekimliği Disiplinin Gelişimi, PRN Aile Hekimliği Dergisi, Eylül 2008; 2 (33): 425-429.
3. Ünlüoğlu İ, Çağlayaner H: Aile Hekimliğinde Oluşan Akademik Gelenek ve Gelecek, Aile Hekimliği Dergisi, 1997; 1(1): 46-49.
4. Aile Hekimliği-2, Cep Üniversitesi, Yayın sorumlusu Çağlayaner H., İletişim Yayınları, İstanbul, 1996.
5. Başak O., Ünlüoğlu İ., Aile Hekimlerinin Eğitimi, Aile Hekimliği Dergisi 1997;1(4): 237-241.
6. Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği- Türkiye Aile Hekimliği Yeterlilik Kurulu (Board) Faaliyet raporu ve Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Eğitim Müfredatı, Haziran 2007, Ankara.
7. Aile Hekimliği Asistanlarının ve Anabilim Dallarının Türkiye'deki Aile Hekimliği Uygulamaları ve Uzmanlık Eğitimleri ile İlgili Düşünceleri, Yayımlanmış rapor, Becici S., Konur M., Özdemir H., Özunal M., Sayalı E., Uzuner A., Ünal P.C., Ünalacak M., Ünlüoğlu İ., 2008.